

# OhioHealth

## Gemeinsame Mitteilung über Datenschutzpraktiken

**Diese Notiz beschreibt, wie medizinische Informationen über Sie verwendet und veröffentlicht werden könnten und wie Sie Zugang zu diesen Informationen erhalten können.**

**Bitte überprüfen Sie dies sorgfältig.**

OhioHealth ist ein Gesundheitssystem welches, Krankenhäuser, Kliniken, medizinische Versorgungszentren, Hauspflegezentren und viele andere Gesundheitsfürsorgespezialisten einschliesst. Diese gemeinsame Mitteilung über Datenschutzpraktiken (Mitteilung) gilt für OhioHealth, sein medizinisches Team und angeschlossene Gemeinschaftsversorgern, die an den organisierten Gesundheitsfürsorge-Arrangements beteiligt sind. Es gilt nur für Services, die wir in unserer Rolle als Gesundheitsdienstleister liefern und gilt nicht für nicht-gesundheitsfürsorgliche Funktionen, wie solche in Verbindung mit Fitness, Wellness, Lifestyle, Bildung, Athletiktraining und Kontaktdiensten.

Unsere Gesundheitsdienstleister arbeiten zusammen, um unseren Patienten Qualität zu liefern. Soweit gesetzlich erlaubt, werden Gesundheitsinformationen sofern nötig ausgetauscht, um Behandlungen, Bezahlungen und Gesundheitsfürsorgeprozesse durchzuführen. Der Zweck dieser Mitteilung ist es, Ihnen zu sagen, wie wir Ihre Informationen austauschen und wie Sie mehr über unsere Austauschpraktiken ihrer Informationenerfahren können.

Sie könnten diese Mitteilung vor einem Krankenhausbesuch erhalten oder am Ort Ihres Besuchs wenn Sie dort ankommen. Auf der Einverständniserklärung für eine Behandlung werden Sie bei diesem Besuch darum gebeten werden, den Erhalt dieser Gemeinsamen Mitteilung über Datenschutzpraktiken zu bestätigen.

**I. Wir haben eine gesetzliche Frist, Ihre Gesundheitsinformationen zu schützen.** Wir sind gesetzlich dazu verpflichtet, den Datenschutz für Ihre geschützten Gesundheitsinformationen aufrechtzuerhalten und Ihnen eine Mitteilung über unsere gesetzlichen Pflichten und Datenschutzpraktiken zukommen zu lassen. Wir sind dazu verpflichtet Sie in dem unwahrscheinlichen Fall einer Verletzung Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen, zu informieren. Wir sind dazu verpflichtet, uns an die Bedingungen dieser Mitteilung zu halten, solange diese wirksam ist. Wir behalten uns das Recht vor, die Bedingungen dieser Mitteilung falls nötig zu ändern und die neue Mitteilung für alle geschützten Gesundheitsinformationen, die wir aufbewahren, wirksam zu machen. Sie können eine Kopie einer überarbeiteten Mitteilung bei der Registrierungsstelle dieser Einrichtung erhalten oder kontaktieren Sie den OhioHealth-Datenschutzbeamten. Siehe Kontaktinformationen in Abschnitt VIII dieser Mitteilung.

**II. Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen verwenden und veröffentlichen (Austauschen).**

**1. Ihre Genehmigung.** Außer wie in dieser Mitteilung dargestellt, werden wir Ihre geschützten Gesundheitsinformationen für keinerlei Zwecke verwenden und/oder veröffentlichen, wenn Sie nicht ein Formular unterschrieben haben, das die Verwendung und/oder Veröffentlichung erlaubt. Sie haben das Recht, diese Genehmigung schriftlich zu widerrufen, außer wenn wir Handlungen im Vertrauen auf die Genehmigung unternommen haben. Es bestehen bestimmte Verwendungen und Veröffentlichungen Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen für welche wir immer eine vorherige Genehmigung erhalten und diese beinhalten:

- **Marketingmitteilungen** (außer wenn die Mitteilung Ihnen gegenüber persönlich gemacht wird, es sich nur um ein Werbegeschenk von geringem Wert, um eine Erinnerung an ein Wiederholungsrezept, um allgemeine Gesundheits- oder Wellnessinformationen oder um eine Mitteilung über mit Gesundheit zusammenhängenden Produkte oder Services, die wir anbieten oder die direkt mit Ihrer Behandlung zusammenhängen, handelt).
  - **Die meisten Verkäufe Ihrer Gesundheitsinformationen** (außer für Behandlungen oder Zahlungszwecken oder gesetzlich erforderlich).
  - **Die meisten Verwendungen und Veröffentlichungen von Psychotherapie-Mitteilungen** (außer wenn anderweitig erlaubt oder gesetzlich erforderlich).
- 2. Behandlung.** Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen insoweit notwendig für Ihre Behandlung verwenden und veröffentlichen. Zum Beispiel:
- Ärzte und Krankenschwestern und andere in Ihre Pflege eingebundene Fachkräfte werden Informationen aus Ihrer medizinischen Akte und Informationen, die Sie uns über Ihre Symptome und Reaktionen zur Verfügung stellen verwenden, um einen Behandlungsplan für Sie zu erstellen, der Verfahren, Medikationen, Tests usw. enthalten könnte.
  - Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen einer anderen Einrichtung zur Gesundheitsfürsorge oder einer Fachkraft, die nicht bei uns angeschlossen sind, aber Ihnen eine Behandlung gibt oder geben wird, bekanntgeben. Nachdem Sie zum Beispiel das Krankenhaus verlassen haben und Sie zuhause eine Pflege erhalten, können wir diesem Hauspflegedienst Ihre geschützten Gesundheitsinformationen bekanntgeben, so dass ein Pflegeplan für Sie vorbereitet werden kann.
  - Wenn Sie wegen einer Knieverletzung behandelt werden, können wir Ihre Gesundheitsinformationen mit dem Physiotherapieamt austauschen, so dass dieses helfen kann, Ihre Aktivität zu planen.
- 3. Bezahlung Ihrer Behandlung.** Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen insofern es für Bezahlungszwecke im Zusammenhang mit solchen Gesundheitsfachkräften und Einrichtungen, die Sie behandelt haben oder Ihnen Dienste zur Verfügung gestellt haben, nötig ist verwenden und veröffentlichen. Wir können zum Beispiel Informationen im Zusammenhang mit Ihren medizinischen Verfahren und Behandlung an Ihre Versicherungsgesellschaft weiterleiten, um eine Bezahlung der Ihnen zur Verfügung gestellten Dienste zu arrangieren oder wir können Ihre Informationen dazu verwenden, die Rechnung vorzubereiten und diese an Sie oder die für Ihre Zahlung verantwortliche Person senden.
- 4. Prozesse in der Gesundheitsfürsorge.** Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen, insoweit nötig und gesetzlich erlaubt, für unsere Prozesse in der Gesundheitsfürsorge, die klinische Verbesserung, professionelle Begutachtung, Geschäftsmanagement, Akkreditierung und Lizenzierung usw. beinhalten, verwenden und veröffentlichen. Zum Beispiel:
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen zu Zwecken der Verbesserung der klinischen Behandlung und Pflege unserer Patienten verwenden und veröffentlichen.
  - Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen durch und zwischen unseren angeschlossenen Einrichtungen zur Gesundheitsfürsorge und Mitgliedern des organisierten Gesundheitsfürsorge-Arrangements für unsere Prozesse in der Gesundheitsfürsorge und die des Gesundheitsfürsorge-Arrangements verwenden und veröffentlichen.

- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen auch gegenüber anderen Gesundheitsfürsorgeeinrichtungen, Gesundheitsfürsorgefachkräften oder im Zusammenhang mit einem Gesundheitsplan für solche Dinge wie Qualitätssicherung und Fallverwaltung, veröffentlichen, aber nur wenn diese Einrichtung, Fachkraft oder Plan in einer Patientenbeziehung zu Ihnen stehen oder standen.
- 5. Forschung.** Unter eingeschränkten Bedingungen dürfen wir Ihre Gesundheitsinformationen zu Forschungszwecken verwenden und veröffentlichen. Zum Beispiel:
- Eine Forschungsorganisation könnte den Wunsch äußern, Ergebnisse aller Patienten, die ein bestimmtes Medikament erhielten zu vergleichen und es könnte eine Überprüfung einer Reihe von medizinischen Aufzeichnungen notwendig sein.
  - In allen Fällen, wo Ihre spezifische Genehmigung nicht erhalten wurde, wird Ihre Privatsphäre durch streng vertrauliche Anforderungen, die von einer Ethikkommission oder Datenschutzkommission, die die Forschung beaufsichtigen auferlegt werden oder durch Vertreter der Forscher, die die Verwendung und Veröffentlichung von Patienteninformationen einschränken, geschützt.
- 6. Termine und Services.** Wir könnten Sie kontaktieren, um Ihnen Erinnerungen an Termine oder Testergebnisse oder andere Services zukommen zu lassen. Sie haben bezüglich dieser Mitteilungen bestimmte Rechte, wie in Abschnitt VI erklärt.
- 7. Geschäftspartner.** Bestimmte Komponenten unserer Services, wie Auditierung, Akkreditierung, Rechtsdienste usw. werden von außenstehenden Personen oder Organisationen, mit welchen wir Verträge abgeschlossen haben, durchgeführt. Von Zeit zu Zeit könnte es für uns notwendig sein, einer oder mehrerer dieser außenstehenden Personen oder Organisationen, die uns unterstützen, Ihre geschützten Gesundheitsinformationen zur Verfügung zu stellen. In allen Fällen fordern wir von diesen Geschäftspartnern, dass sie den Datenschutz Ihrer Informationen angemessen schützen.
- 8. Sonstige Verwendungen und Veröffentlichungen.** Laut Gesetz ist es erlaubt oder erforderlich, Ihre geschützten Gesundheitsinformationen ohne Ihre Zustimmung oder Genehmigung, für bestimmte andere Zwecke oder Veröffentlichungen zu verwenden.
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen für jeglichen vom Gesetz geforderten Zweck veröffentlichen;
  - Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen für öffentliche Gesundheitsaktivitäten, wie bei einer erforderlichen Meldung einer Krankheit, Verletzung, Geburt und Tod und für erforderliche öffentliche Gesundheitsuntersuchungen veröffentlichen;
  - Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen wie gesetzlich gefordert veröffentlichen, wenn wir Kindesmissbrauch oder Verwahrlosung vermuten und, wie gesetzlich gefordert, wenn wir annehmen, dass Sie ein Opfer von Missbrauch, Verwahrlosung oder häuslicher Gewalt sind;
  - Wir dürfen Immunisierungsaufzeichnungen gegenüber einer Schule veröffentlichen, aber nur wenn die Eltern oder Erziehungsberechtigten (oder der Schüler, wenn er nicht minderjährig ist) entweder mündlich oder schriftlich zugestimmt haben;

- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen gegenüber der Lebensmittel- und Arzneimittelbehörde veröffentlichen, wenn es notwendig ist, Zwischenfälle oder Produktfehler zu melden oder an Produktrückrufaktionen teilzunehmen;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen Ihrem Arbeitgeber gegenüber veröffentlichen, wenn wir Ihnen auf Anfrage Ihres Arbeitgebers Gesundheitsfürsorge zukommen lassen, um eine im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz stehende Krankheit zu bestimmen und in den meisten Fällen werden Sie eine Mitteilung darüber erhalten, dass Ihrem Arbeitgeber gegenüber Informationen veröffentlicht wurden;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen, falls gesetzlich erforderlich, gegenüber staatlichen Aufsichtsbehörden, die Prüfungen, Ermittlungen oder straf- oder zivilrechtliche Verfahren durchführen, veröffentlichen;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen, falls es von uns aufgrund einer Vorladung oder Rechercheanfrage gefordert wird, veröffentlichen und Sie werden in einigen Fällen über eine solche Veröffentlichung informiert;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen gegenüber Strafverfolgungsbeamten, wie gesetzlich gefordert, veröffentlichen, um Verwundungen, Verletzungen und Verbrechen zu melden;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen in Übereinstimmung mit dem Gesetz gegenüber Untersuchungsrichtern und/oder Bestattungsdirektoren veröffentlichen;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen veröffentlichen, wenn es nötig ist, eine Organ- oder gewebspesende von Ihnen oder ein Transplantat für Sie zu arrangieren;;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen für bestimmte Forschungszwecke veröffentlichen, wenn eine solche Forschung durch eine Ethikkommission mit festgelegten Regeln zur Sicherung des Datenschutzes genehmigt wurde;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen, wenn wir eine ernste Bedrohung von Gesundheit oder Sicherheit vermuten, in eingeschränkten Fällen, veröffentlichen;
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen veröffentlichen, wenn Sie ein Mitglied des Militärs und dies von den militärischen Diensten gefordert wird und falls nötig auch für die nationale Sicherheit oder Geheimdienstaktivitäten; und
- Wir dürfen Ihre geschützten Gesundheitsinformationen gegenüber berufsgenossenschaftlichen Stellen veröffentlichen, wenn dies für die Bestimmung Ihrer Mitarbeiterentschädigungsleistung notwendig ist.

### **III. Organisiertes Gesundheitsfürsorge-Arrangement**

OhioHealth ist an einem oder mehreren organisierten Gesundheitsfürsorge-Arrangements (organized health care arrangements) (OHCA) mit anderen Gemeinschaftsversorgern, wie Krankenhäusern und Arztpraxen, die unser elektronisches Patientendatensystem Epic nutzen, beteiligt. Durch Beteiligung am OHCA könnten wir von anderen am OHCA beteiligten Versorgern elektronisch Informationen über Sie erhalten und wir stellen den anderen beteiligten Versorgern Informationen über Sie zur Verfügung. Wir und die anderen beteiligten Versorger verwenden Ihre Informationen, um Sie zu behandeln, Ihre Pflege zu koordinieren, Zahlung Ihrer Pflege und für Prozesse in der Gesundheitsfürsorge (wie Bewertung und Verbesserung der Pflegequalität von am OHCA beteiligten Versorgern) einzufordern.

Diese am OHCA beteiligten Versorger sind unabhängig Organisationen und kein beteiligter Versorger ist ein Mitarbeiter, Vertreter, Partner oder Teilhaber eines anderen teilnehmenden Versorgers (außer unter eingeschränkten Umständen, wenn ein beteiligter Versorger eine separate Vereinbarung mit

einem anderen beteiligten Versorger abgeschlossen hat). Jeder Versorger unternimmt separat die erforderlichen Schritte, um am OHCA teilzunehmen und tauscht Patientinformationen in Bezug auf Behandlung und andere vom Gesetz erlaubte Zwecke aus.

#### **IV. Stelle für Gesundheitsinformationsaustausch**

Ihre geschützten Gesundheitsinformationen können gegenüber einer genehmigten Stelle für Gesundheitsinformationsaustausch veröffentlicht werden, um Ihre gesundheitliche Versorgung zu vereinfachen. Die genehmigte Stelle für Gesundheitsinformationsaustausch ist dazu verpflichtet, geeignete administrative, physikalische und technische Sicherheitseinrichtungen zu unterhalten, um den Datenschutz und die Sicherheit von geschützten Gesundheitsinformationen zu schützen. Nur autorisierte Personen haben Zugang zu geschützten Gesundheitsinformationen der genehmigten Stelle für Gesundheitsinformationsaustausch und dürfen diese verwenden. Sie haben im Hinblick auf diese Veröffentlichung bestimmte Rechte, wie in Abschnitt V unten dargelegt.

#### **V. Sie haben die Möglichkeit, Einspruch gegen folgende Verwendungen und Veröffentlichungen zu erheben („Opt-Out“):**

- 1. Unser Einrichtungsverzeichnis.** Wir führen ein Einrichtungsverzeichnis, wo Ihr Name, Standort oder Zimmernummer, allgemeiner Zustand und, falls Sie dies wünschen, Ihre Religionszugehörigkeit, verzeichnet sind. Falls Sie sich nicht dafür entscheiden, Ihre Informationen nicht in dieses Verzeichnis eintragen zu lassen, werden die Informationen, außer Ihrer Religionszugehörigkeit, gegenüber jedem, der sie unter Nennung Ihres Namens anfordert, veröffentlicht. Diese Informationen, inklusive Ihrer Religionszugehörigkeit, dürfen auch Geistlichen zur Verfügung gestellt werden. Sie haben während der Registrierung das Recht, um Ihre Informationen von der Aufnahme in dieses Verzeichnis auszuschließen und auch dazu, in vernünftiger Weise einzuschränken, welche Informationen zur Verfügung gestellt werden und/oder wem sie zur Verfügung gestellt werden.
- 2. An Ihrer Pflege beteiligte Familienmitglieder und Freunde.** Mit Ihrer Genehmigung dürfen wir von Zeit zu Zeit Ihre Gesundheitsinformationen gegenüber Familie, Freunden und anderen, die an Ihrer Pflege oder der Zahlung Ihrer Pflege beteiligt sind, veröffentlichen, um die Beteiligung dieser Person an Ihrer Pflege oder der Zahlung Ihrer Pflege zu vereinfachen. Wenn Sie nicht erreichbar oder handlungsunfähig sind oder sich in einer medizinischen Notsituation befinden und wir entscheiden, dass eine eingeschränkte Veröffentlichung in Ihrem besten Interesse sein könnte, dürfen wir, ohne Ihre Genehmigung, eingeschränkte Gesundheitsinformationen mit solchen Personen austauschen. Wir dürfen auch eingeschränkte geschützte Gesundheitsinformationen gegenüber einer öffentlichen oder privaten Einrichtung veröffentlichen, um ein Familienmitglied oder eine andere Person, die in gewisser Hinsicht an Ihrer Pflege beteiligt ist, zu lokalisieren.
- 3. Spendenaktion.** Wir dürfen Sie kontaktieren, um für eine Spendenkampagne für Sie oder in Ihrem Namen zu spenden. Sie haben das Recht auf „opt-out“ in Bezug auf den Erhalt von Materialien/Mitteilungen in Bezug auf Spendenaktionen und können dies geltend machen, indem Sie Ihren Namen und Ihre Adresse an die OhioHealth Foundation, 3430 OhioHealth Parkway, Columbus, Ohio 43202, senden oder per E-Mail an **OptOut\_OHF@OhioHealth.com**, und zwar mit einer Erklärung, dass Sie von uns keine Materialien oder Mitteilungen in Bezug auf Spendenaktionen mehr erhalten möchten.

- 4. Stelle für Gesundheitsinformationsaustausch.** Im Hinblick auf eine Stelle für Gesundheitsinformationsaustausch haben Sie oder Ihr persönlicher Vertreter das Recht, schriftlich zu verlangen, dass wie entweder eins oder beide der folgenden Dinge ausführen: (a) keine Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen gegenüber der genehmigten Stelle für Gesundheitsinformationsaustausch veröffentlichen; (b) keine spezifischen Kategorien Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen gegenüber der genehmigten Stelle für Gesundheitsinformationsaustausch veröffentlichen. Jegliche Einschränkungen bezüglich der Veröffentlichung von geschützten Gesundheitsinformationen, die Sie gemäß (a) oder (b) oben verlangen, können darin resultieren, dass ein Gesundheitsdienstleister keinen Zugang zu Informationen hat, die für den Dienstleister nötig sind, um Ihnen die geeignete Pflege zukommen zu lassen. Wir müssen jede Einschränkung bezüglich einer Veröffentlichung der geschützten Gesundheitsinformationen, die Sie gemäß (a) oder (b) oben verlangen, in Übereinstimmung mit den existierenden gesetzlichen Anforderungen, akzeptieren. Sie können diesen schriftlichen Antrag durchführen, indem Sie Abteilung für medizinische Aufzeichnungen dieser Einrichtung kontaktieren.

## **VI. Ihre Rechte in Bezug auf Ihre Gesundheitsinformationen.**

- 1. Zugang zu Ihren geschützten Gesundheitsinformationen.** Sie haben das Recht, einen beträchtlichen Teil der Gesundheitsinformationen, die wir in Ihrem Namen aufbewahren zu kopieren und/oder zu kontrollieren.
- Alle Zugangsanfragen müssen schriftlich und mit Ihrer Unterschrift oder der Unterschrift Ihres Vertreters versehen, gestellt werden. Falls Kosten entstehen sollten, werden wir Ihnen dies im Voraus mitteilen.
  - Wir berechnen auch Porto, falls Sie eine Kopie zugeschickt bekommen möchten und wir berechnen auch die Vorbereitung einer Zusammenfassung der angeforderten Informationen, falls Sie eine solche Zusammenfassung anfordern. Sie können von der Abteilung für medizinische Aufzeichnungen dieser Einrichtung ein Antragsformular für den Zugang erhalten.
  - Sie haben das Recht auf Erhalt einer elektronischen Kopie Ihrer Gesundheitsinformationen, die in einem elektronischen Format existieren und Sie können veranlassen, dass die Kopie direkt an einen Träger oder eine von Ihnen benannte Person übermittelt wird, vorausgesetzt, dass eine solche Benennung deutlich und sichtbar ist und spezifisch aus dem vollständigen Namen und der Postadresse oder anderen identifizierenden Informationen besteht.
  - Wir dürfen Ihnen eine Gebühr für unsere Arbeit und Materialien hinsichtlich der Vorbereitung Ihrer Kopie der elektronischen Gesundheitsinformationen berechnen.
- 2. Änderungen Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen.** Wenn Sie glauben, dass sich ein Fehler in Ihren Gesundheitsinformationen befindet, oder dass die Informationen geändert werden müssen, um akkurat zu sein, haben Sie das Recht, schriftlich zu beantragen, dass wir Ihre Gesundheitsinformationen ändern oder korrigieren.
- Wir sind nicht dazu verpflichtet, alle beantragten Änderungen durchzuführen, werden jedoch alle Anträge sorgfältig in Erwägung ziehen.
  - Alle Änderungsanträge, die von uns in Erwägung gezogen werden sollen, müssen schriftlich und von Ihnen oder Ihrem Vertreter unterschrieben sein und die Gründe für die Änderung/Korrektur darlegen.

- Wenn eine von Ihnen beantragte Änderung oder Korrektur von uns durchgeführt wurde, dürfen wir, wenn wir der Meinung sind, dass eine solche Benachrichtigung notwendig ist, auch andere, die mit uns arbeiten benachrichtigen und ihnen Kopien der nicht korrigierten Aufzeichnungen zukommen lassen.
- Sie können von der Abteilung für medizinische Aufzeichnungen dieser Einrichtung ein Änderungsformular erhalten.

**3. Rechenschaftsbericht über Veröffentlichungen Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen.** Sie haben das Recht auf Erhalt eines Rechenschaftsberichts über bestimmte von uns vorgenommene Veröffentlichungen Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen. Dieses Recht gilt nicht für Veröffentlichungen, die zu Zwecken der Behandlung, Bezahlung oder Gesundheitsfürsorgeprozessen gemacht wurden.

- Anträge müssen schriftlich und von Ihnen oder Ihrem Vertreter unterschrieben, erfolgen.
- Formulare zur Beantragung eines Rechenschaftsberichts sind bei der Abteilung für medizinische Aufzeichnungen dieser Einrichtung erhältlich.
- Der erste Rechenschaftsbericht in einer 12-Monatsperiode ist frei; für jeden nachfolgenden Rechenschaftsbericht, den Sie innerhalb derselben 12-Monatsperiode beantragen, kann Ihnen eine Gebühr berechnet werden.
- Rechenschaftsberichte sind auf sechs Jahre vor dem Datum des Antrags begrenzt.

**4. Einschränkungen hinsichtlich der Verwendung und Veröffentlichung Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen.** Sie haben das Recht, Einschränkungen in Bezug darauf, wie wir Ihre geschützten Gesundheitsinformationen über Behandlung, Bezahlung oder Gesundheitsfürsorgeprozesse verwenden und veröffentlichen, zu beantragen.

- Sie können nicht die Verwendungen, die uns durch das Gesetz erlaubt sind, einschränken.
- Ein Formular für einen Einschränkungsantrag ist bei der Abteilung für medizinische Aufzeichnungen dieser Einrichtung erhältlich.
- In den meisten Fällen sind wir nicht verpflichtet, Ihrem Einschränkungsantrag zuzustimmen, aber werden immer versuchen, zumutbaren Anträgen stattzugeben, sofern zutreffend.
- Wir behalten uns das Recht vor, eine vereinbarte Einschränkung zu beenden wenn wir glauben, dass eine Beendigung angemessen ist. In diesem Fall werden wir Sie informieren.
- Sie haben auch das Recht, eine vereinbarte Einschränkung zu beenden, indem Sie eine schriftliche Mitteilung, die von Ihnen oder Ihrem Vertreter unterschrieben ist, an die Abteilung für medizinische Aufzeichnungen dieser Einrichtung senden.
- Wenn Sie die gesamte Rechnung für einen Service selbst bezahlen, aus der eigenen Tasche, und uns darum bitten, im Rahmen einer Bezahlung Informationen über den spezifischen Service nicht an Ihre Versicherung zu senden, werden wir diesen Antrag solange anerkennen, wie diese Informationen nicht dazu gebraucht werden, um andere Services zu begründen, die mit Ihrer Versicherung abgerechnet werden.

**5. Vertrauliche Mitteilungen.** Sie haben das Recht, einen Antrag auf Erhalt von Mitteilungen im Hinblick auf Ihre geschützten Gesundheitsinformationen auf alternative Art und Weisen oder an alternativen Orten zu stellen, und wir werden zumutbaren Anträgen von Ihnen oder Ihren Vertretern stattgeben. Wenn Sie z.B. wünschen, dass Erinnerungen an Termine nicht als Voice Mail hinterlassen werden oder dass sie an eine bestimmte Adresse geschickt werden, werden wir zumutbaren Anträgen stattgeben. Sie können solche vertraulichen Mitteilungen schriftlich

anfordern und Ihren Antrag an die Abteilung für medizinische Aufzeichnungen dieser Einrichtung senden.

- 6. Papierausdruck.** Sie haben das Recht, einen Papierausdruck dieser Mitteilung zu erhalten, selbst wenn Sie eine solche Kopie per E-Mail oder andere elektronische Mittel angefordert haben.

**VII. Mitteilung über nicht autorisierte Freigaben.** Im unwahrscheinlichen Fall, dass eine Verletzung Ihrer geschützten Gesundheitsinformationen eintritt, erhalten Sie eine Mitteilung und Informationen über die Schritte, die Sie unternehmen können, um sich vor Schaden zu schützen.

**VIII. Fragen und Beschwerden.** Wenn Sie Fragen haben oder weitere Unterstützung hinsichtlich dieser Mitteilung benötigen, können Sie den OhioHealth Datenschutzbeamten unter 3430 OhioHealth Parkway, Columbus, Ohio 43202 kontaktieren oder anrufen unter 1-866-411-6181. Wenn Sie glauben, dass Ihre Datenschutzrechte verletzt wurden oder Sie mit einer Entscheidung, die wir im Hinblick auf den Zugang zu Ihren Gesundheitsinformationen getroffen haben nicht einverstanden sind, können Sie Kontakt aufnehmen mit:

- OhioHealth Datenschutzbeamte, oder
- Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services in Washington D.C., schriftlich innerhalb von 180 Tagen ab der Verletzung Ihrer Rechte.
- Das Einreichen einer Beschwerde hat keine Vergeltungsmaßnahmen zur Folge.

**IX. Stichtag.** Diese Gemeinsame Mitteilung über Datenschutzpraktiken tritt am 1. Juni 2017 in Kraft.